N°1209

Une clinique de la douleur au Centre Hospitalier Régional de Namur.

Offrir au patient un plus grand confort, veiller à ce qu'il souffre moins. Depuis plus d'un an, le Centre hospitalier régional de Namur s'est lancé dans une telle démarche avec comme fil conducteur la volonté d'améliorer la prise en charge de la douleur.

Le principe n'est pas neuf. Il remonte même à 1992, où à l'initiative du professeur Rapin de Genève, plusieurs hôpitaux suisses, français et espagnols puis belges ont adhéré à une campagne intitulée "Vers un hôpital sans douleur", parrainée par l'Organisation mondiale de la santé dès 1993.

C'est le succès de l'opération qui a convaincu le CHR d'engager en 1999 le même processus. Tout a débuté par une visite guidée de représentants de l'hôpital dans une institution hospitalière française engagée dans cette campagne. Un plongeon dans la réalité de la prise en charge de la douleur qui a donné lieu à de nombreuses réunions de travail au sein du CHR. Le but: mettre au point à Namur une démarche de qualité du même acabit. Manière de voir si elle fonctionnait, elle a d'abord été testée au sein de l'unité "mère-enfant". Un cycle de formation complémentaire a été dispensé à une dizaine d'infirmières. L'exemple de différentes cliniques a également été suivi. Et finalement, plusieurs initiatives ont vu le jour. Parmi celles-ci, la mise en place de nouveaux schémas d'analgésie post-opératoire pour les enfants; la création d'un projet comprenant l'utilisation de techniques d'analgésie pour les enfants; la réalisation de séances d'information avant l'intervention chirurgicale et l'acquisition d'une marionnette visant à dédramatiser les interventions chirurgicales pour l'enfant.

Des techniques parfois simples, parfois plus compliquées, mais à chaque fois accompagnées d'une sensibilisation du personnel.

Aujourd'hui, au CHR, grâce à cette première expérience dans le service "mère-enfant", on a la preuve qu'aider le patient à moins souffrir constitue souvent un pas vers la guérison. Et lorsque celle-ci n'est pas possible, la prise en charge de la douleur représente une aide considérable pour le malade.

Fort de ces constats, la direction de l'hôpital et les membres responsables du projet ont décidé d'aller plus loin et d'impliquer l'ensemble du personnel, médical mais aussi administratif, dans le processus.

L'intérêt du personnel

Une enquête a notamment été réalisée auprès des différents acteurs de soins afin de connaître leur sentiment face à la douleur et à la campagne en elle-même. Après analyse, il est. finalement ressorti que la majorité des personnes interrogées sont intéressées par le sujet. 82,6% marquant même un vif intérêt pour une formation complémentaire.

Largement engagée dans cette démarche de qualité, le CHR compte aujourd'hui aller jusqu'au bout. "Si la prise en charge de la douleur n'est pas quelque chose de nouveau en soi, on s'est aperçu que chacun envisageait la question de manière assez individuelle. Dans un service, on fait telle chose, dans un autre, on fait telle autre chose. Nous voulons à présent structurer l'ensemble de la démarche. Afin que tout le monde, dans l'hôpital, suive la même optique. "II s'agit d'un véritable processus d'entreprise qui doit toucher tous les travailleurs", indique le Docteur Germain Milbouw, responsable de la Clinique de la douleur du CHR.

Concrètement, c'est donc vers un véritable changement des pratiques, parfois une adaptation, que le personnel évolue.

L'écoute et l'information sont la première étape indispensable à la prise en charge de la douleur. Arrive ensuite, l'évaluation de la douleur, rejointe par une meilleure prescription. Tout cela, le CHR compte l'inculquer à ses membres à travers des conférences et autres rencontres avec des spécialistes de la douleur. Le travail sera long, mais fructueux. A Namur, on a déjà pu observer de nombreux résultats.

Dans un an, afin d'observer les progrès réalisés, une nouvelle enquête sera effectuée tant auprès des acteurs de soins que des patients. Elle permettra d'apporter éventuellement les modifications nécessaires en vue d'obtenir une prise en charge de la douleur optimale.

Condition de survie du projet

Les responsables de la clinique de la douleur du CHR sont réalistes. La survie de leurs projets dépend de nombreux facteurs. La bonne volonté de chaque membre du personnel, c'est une évidence, mais également de contingences plus matérielles. Ainsi, on ne peut ignorer le coût financier, mais également en personnel humain que représente une meilleure prise en charge de la douleur. Dans un tel contexte, il semble clair que cette sensibilisation à la douleur doit dépasser le cadre strict de l'institution hospitalière. Ce sont les politiques, la population en général qui doivent être informés. Au CHR on en est conscient. On sait également qu'il faudra encore de nombreuses années avant que les mentalités évoluent, mais on reste confiant. Notamment au vu du souci actuel du ministère de la santé publique qui, en ce moment, dégage de réels moyens financiers permettant la survie de ce genre d'initiatives.

Une définition de la douleur
par le Centre hospitalier régional de Namur.

La douleur est définie par l'IASP (International Association for the study of pain) comme étant une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à un dommage tissulaire présent ou potentiel, ou décrite en terme d'un tel dommage". De façon plus pragmatique MC Caffery la définissait en écrivant en 1979 que "la douleur est toute manifestation douloureuse que la personne affirme ressentir. Cette douleur existe chaque fois que cette personne dit qu'elle existe".

La douleur implique la participation d'éléments sensitifs, cognitifs, comportementaux psychoaffectifs et, enfin, culturels. L'évaluer et, par conséquent, la traiter implique de l'envisager dans ses répercussions physiques, psychologiques, sociologiques et économiques.

Les techniques d'évaluation de la douleur se multiplient mais aucune ne permet de mesurer exactement la douleur de l'autre. Par ailleurs, la pharmacopée s'est peu à peu enrichie de nouveaux dérivés au fil des années mais peu de réelles nouveautés sont apparues laissant ainsi parfois le médecin bien démuni face au patient.

Cette prise en charge difficile suppose une approche pluridisciplinaire et une participation de tous les acteurs de soins. La reconnaître et l'évaluer supposant le plus souvent une proximité voire une "intimité" de tous les Instants qui ne peut être assumé par une seule personne aussi dévouée soit-elle. L'écoute et la participation de tous depuis le personnel d'accueil jusqu'au médecin spécialiste en passant par les aides soignantes, les infirmières, les psychologues, les kinésithérapeutes et les assistantes sociales voire le personnel d'entretien et le cadre administratif se révèlent indispensables.

De plus en plus, la douleur devient une priorité de santé publique. Le Livre Blanc édité par la Belgian Pain Society, les récents projets de loi et les travaux du parlement européen en témoignent.

(Extrait de Euro Center Magazine – n° 260 – 29/3/2001)

□□□